

福祉サービス第三者評価の結果

1 評価機関

名称：株式会社マスネットワーク	所在地：長野県松本市巾上 13-6
評価実施期間：平成26年4月1日から平成26年7月23日	
評価調査者（評価調査者養成研修修了者番号に記載） 060881 060892 060972 050231	

2 福祉サービス事業者情報（平成26年 7月現在）

事業所名：特別養護老人ホーム のべやま	種別：介護老人福祉施設 短期入所生活介護
代表者氏名： 理事長 大槻 憲雄 施設長 春原 秀利	定員（利用人数）：80名（80名） 併設 短期入所生活介護：19名
設置主体：社会福祉法人 ジェイエー長野会 経営主体：社会福祉法人 ジェイエー長野会	開設年月日：平成11年4月1日
所在地：〒384-1305 長野県南佐久郡南牧村野辺山65 3	
電話番号：0267-91-1155	FAX 番号：0267-98-5188
ホームページアドレス：http://www.ja-naganokai.or.jp	

3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

「概要」

特別養護老人ホームのべやまは、地域住民・JA組合員の健康と暮らしを守るという使命の下、八ヶ岳東麓の裾野、南牧村野辺山で事業を開始し、豊かな自然環境の中で地域・家族の方々と共に「利用者の笑顔が絶えない、安心して過ごすせる施設」、「介護する人、される人、どちらにも優しい介護」を目指している。

特に良いと思う点

1. (職員の質の向上に向けた体制が確立されている)

福祉を取り巻く環境はめまぐるしく変化し、利用者の要望も多様化している中で、職員は常に知識の習得と技術の向上を求められている。事業計画に「専門職としての資質向上を目指す」ことを掲げ、現状に満足することなく、常にレベルアップを目指している。毎週行われる、充実し、参加者も多い施設内学習会、キャリアパス（ラダー）を取り入れた一人ひとりの技量に応じた研修参加、新人教育に効果的なプリセプター研修の実施、北欧式トランスファーを取り入れた介護労働環境改善研究会の定期的開催など積極的な資質向上への取り組みが行われている。

2. (サービス実施計画の策定と部門を超えての共有の取り組み)

特養のべやまでは、サービス実施計画が組織的に立案され、かつ毎日のケアに組み込まれ、部門を超えて共有する仕組みが出来上がっている。一人ひとりの想いをくみ取り、それを毎日のケアに反映するためにも、介護職員の毎日の個人記録が重要である。サービス実施計画に沿って実施し、評価、アセスメントし、利用者のニーズの明確化あるいは状況の変化に対応して、計画の見直しを行うことが組織的に機能している。

毎日のケアチェック表がサービス実施計画に基づき、個人記録の詳細が残され、介護職員だ

けでなく、栄養士や介護支援専門員、看護師などとも事業所内ネットワークで共有されている。これは、広々とした建物であり、また、交替勤務制の職員間の情報の共有化にも有効である。ここまでのシステムを構築し、なお且つ有効に機能させている職員の日々の努力に敬意を払いたい。

ケアカンファレンスも、サービス実施計画の見直しごとに定期的実施され、特に終末期の看取りに対してなど、見直しも随時なされている点も評価が高い。

3. (支援の基本と認知症ケアの取り組み)

特養のべやまが有する広々とした立地条件を有効活用し、施設の中に認知症対応型の棟を設けている。棟の中で馴染みの生活を送りながら、他の棟に出かけて行き、そこで出会う利用者や職員等と交流を図っている。この認知症ケアの取り組みが、全ての介護サービスを貫いて共有する個別支援や、のべやまが今年度の基本方針の目標及び支援の基本に掲げた「利用者様の思いを十分尊重し、その人らしい日常生活を営むことができるよう生活を支援すること」に繋がって行くと感じる。現在取り組んでいる認知症ケアの研修を通して感じ取る職員の様々な気づきが、今後のより良い展開に活かされ、よりきめ細やかな個別の支援にも繋がっていくものと確信する。

特に改善する必要があると思う点

1. (実習生の受け入れについて)

実習生の受け入れに対する基本姿勢やマニュアルが整備されていない。福祉人材育成は、将来の事業所を支え、地域の福祉を担う人材を育てることであり、事業所の社会的責務の一つとなっている。実習生・職員・利用者・家族、共に不安を持ちながらの学習の場となるので、受ける側も、受け入れる側も安心して、気持ち良く対応出来る環境を整える必要がある。

立地条件的に実習希望者が極めて少ないという現状であるが、何時でも受け入れが出来るよう基本姿勢・マニュアル・職員や利用者への事前説明・実習生へのオリエンテーションの体制を整えることを期待したい。

2. (サービスの標準的実施方法は、定期的かつ組織的に見直しされる必要がある)

サービスの標準的実施方法は、平成22年度に全面的に見直し、改定されている。その後は、各部門で必要に応じての改定や新規の策定となっている。しかし、マニュアルや手順書は作って終わりという性質のものではない。法令改定や通達、新しい機械の導入、事業所の組織の改変、職員の変化や異動に伴って見直しが必要である。また、安全管理、事故予防の面からもヒヤリハットなどの事例を検証し、マニュアル、手順書についても記載の検討が望まれる。

毎年の事業報告、計画策定時に各分担での見直し、法令等の改定や担当者の異動時はその都度、そして、中・長期的な視点で情勢に合わせて、数年ごとに計画的に見直しされることを期待する。

3. (看取りのケアにおける職員の精神的ケアの取り組み)

昨年度、施設内で穏やかに永眠された方は12名である。

生活の場である以上、特養における看取りは、日常的ケアの延長上にあるものとして考えられている。看取りに向けてのケアカンファレンスも実施され、指針やケアマニュアル等に沿って実践している。職員同士で、思ったことを素直に話し、それぞれの中で消化しながら、看取り介護に対して話し合うことが重要とされている。職員は終末期の介護業務について多くの事を学び取り、医学的な死、或いは人として等、終末期に関わる時に様々な思いを抱くのではないかと思われる。現在行っているケースの振り返りの中に、目に見え難い職員の精神的ケアも位置づけ、さらなる質の確保の一途となって行くことを希望したい。

- 4 事業評価の結果と講評
共通項目(別添1)
内容評価項目(別添2)
- 5 利用者調査の結果
聞き取り方式の場合(別添3 - 2)
- 6 第三者評価結果に対する福祉サービス事業者のコメント(別添4)
(平成26年8月20日記載)

ただ第三者評価を受けるだけでなく、自分たち施設が各項目に対し出来ている出来ていないの確認と今後の施設運営に大いに勉強になったと思われます。また、役職のみならず一般職員にも浸透(無回答部分)しなければならぬことが多くあったと感じています。受けただけで終わらず、施設会議等で確認していきたいと思っております。